

Курачевич Д. В., Лаппо М. В.
**АНЕМИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ
 С РЕВМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Хидченко С. В.
2-я кафедра внутренних болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В практике ревматологов часто встречается анемия хронических заболеваний (АХЗ), которая возникает у пациентов с инфекциями, воспалением, неопластическими заболеваниями и продолжается более 1—2 месяцев. По распространенности АХЗ занимает 2-е место среди анемий после ЖДА и так же является всегда вторичной. Для АХЗ характерно сочетание пониженного уровня железа сыворотки с достаточными его запасами в ретикулоэндотелиальной системе.

Цель: изучить встречаемость анемии у пациентов с ревматическими заболеваниями; выявить заболевания, при которых она встречается чаще, провести дифференциальную диагностику с ЖДА, выявить методы коррекции анемии данным пациентам.

Материал и методы. Проведен осмотр и анализ историй болезней пациентов с ревматоидным артритом, системной красной волчанкой, инфекционным эндокардитом, реактивным артритом на базе ревматологического отделения УЗ 9 ГКБ. Был произведен сбор анамнеза, клинический осмотр, оценены лабораторные показатели ОАК, БАК (уровень железа, сывороточного ферритина), острофазовые показатели, иммунологические исследования.

Результаты. Обследовано 50 пациентов. Анемия встречалась у 22 пациентов (44 %). Среди них 18 женщин, 4 мужчин в возрасте от 25 до 77 (средний возраст 46 лет). Пациентов с РА - 12, с СКВ - 2; хламидийный спондилоартрит – 1; недифференцированный артрит – 1; реактивный артрит – 1; инфекционный эндокардит – 1; антифосфолипидный синдром – 1; ХРБС – 1; Гранулематоз Вегенера – 1; Системный склероз – 1. Среди пациентов с анемией преобладали больные с РА. Средние уровни показателей ОАК: Нв – 103,8 г/л; МСВ – 82,5 fl; МСН – 27,5 pg; МСНС – 32,9 g/dL; RDV – 18,4%; уровень железа - 9,9 мкмоль/л; ферритина – 210,1 нг/мл. Для ЖДА характерно снижение данных показателей, а при АХЗ - в пределах нормы. 15% из данных пациентов получали препараты железа в течение от 1 до 3 месяцев, без динамики уровня гемоглобина. У 2-х пациенток с СКВ и с РА была ЖДА: наряду с низким уровнем железа наблюдался низкий уровень ферритина, в анамнезе имелись длительные и обильные менструации. Препараты железа назначались этим пациенткам обоснованно.

Заключение. Среди пациентов с ревматическими заболеваниями преобладает АХЗ. ЖДА встречалась только в 0,09 % случаев. АХЗ чаще отмечается среди пациентов с РА. Преобладала анемия средней или лёгкой степени тяжести. У пациентов с АХЗ, которым назначались препараты железа, не отмечалось положительной динамики уровня гемоглобина.